#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 10

##### Ф.И.О: Артемченко Руслан Валентинович

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ул. Руставели, 1

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.01.16 по 05.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, тошноту.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о-12 ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00 – 34 ед. Последнее стац. лечение в 2015г. Ухудшение состояния в течении суток после погрешности в режиме питания. Госпитализирован ургентно, доставлен бригадой СМП в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.01.16 Общ. ан. крови Нв – 147г/л эритр – 4,6 лейк –6,4 СОЭ –2 мм/час

э- 0% п-0 % с- 60% л- 38% м-2 %

05.01.16 Биохимия: хол – 3,51тригл -1,81 ХСЛПВП – 1,08ХСЛПНП -1,6 Катер -2,2 мочевина – 2,5 креатинин – 88,8 бил общ – 9,0 бил пр –2,2 тим –2,8 АСТ – 0,28 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

05.01.15 Амилаза – 26,3 (0-90) ед /л

05.01.16 К – 4,2

05.01.16 гемогл – 144 гематокр – 0,46 общ белок 70 К – 4,6 Na 134

05.01.16 Коагулограмма: вр. сверт. –6 мин.; ПТИ – 120 %; фибр –2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

05.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - ед в п/зр

С 08.00 05.01.16 ацетон – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 1.00 | 6.00 | 8.00 | 10.00 |
| 05.01 | 16,0 | 8,3 | 8,3 | 2,5 |

Лечение: энтеросгель, Актрапид НМ, Протафан НМ, калий хлор, реосорбилакт, сода, ксилат, рингер лактат.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, больной выписывается из отделения по настоянию, о последствиях предупрежден, имеется запись в истории болезни. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-10-12 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 34-36 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес. Контроль ацетонурии.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.